

PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN KINESIOTAPPING PADA *HOT PACK* TERHADAP PENGURANGAN NYERI *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA PUTRI

NASKAH PUBLIKASI



Disusun oleh :

Nama : Saelin Hasrina Warsyih

NIM : 201310301044

**PROGRAM STUDI FISIOTERAPI S1
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN
KINESIOTAPPING PADA *HOT PACK* TERHADAP
PENGURANGAN NYERI *DYSMENORRHEA*
PADA REMAJA PUTRI**

NASKAH PUBLIKASI

Disusun oleh :

Nama : Saelin Hasrina Warsyih


NIM : 201310301044

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Studi Fisioterapi S1
Fakultas Ilmu Kesehatan
di Universitas 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Siti Khotimah, SST. Ft., M.Fis

Tanggal : 27 Juli 2017

Tanda tangan:  _____

PERBEDAAN PENGARUH PENAMBAHAN KINESIOTAPPING PADA *HOT PACK* TERHADAP PENGURANGAN NYERI *DYSMENORRHEA* PADA REMAJA PUTRI¹

Saelin Hasrina Warsyih², Siti Khotimah³

Abstrak :

Latar Belakang : Sebagian wanita pada saat menstruasi akan mengalami nyeri haid yang merupakan penyebab utama morbiditas pada wanita usia reproduksi, sehingga menyebabkan tidak masuk sekolah, dan juga tidak ikut serta dalam olahraga. Angka kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri di Tblisi, Georgia ditemukan 52,07% dari 2561 remaja putri mengalami *dysmenorrhea*, sedangkan di Indonesia sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% *dysmenorrhea primer* dan 9,36% *dysmenorrhea sekunder*. **Tujuan :** Untuk mengetahui perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri. **Metode Penelitian :** Penelitian ini menggunakan metode *quasy eksperimental*, dengan *pre and post test two group design*. Satu kelompok terdiri dari 15 responden. Kelompok I terdiri dari 15 orang diberi perlakuan berupa program pemakaian *hot pack*, kelompok II diberikan program pemakaian *hot pack* dan *kinesiotapping*. Untuk mengukur derajat nyeri dengan alat ukur berupa VAS (*Visual Analog Scale*). **Hasil :** Hasil uji hipotesis I dan II dengan *Paired Sample t-Test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada pengaruh *hot pack* dan penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri . Hasil uji beda pada hipotesis III dengan *Independent Samples t-test* menunjukkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti ada perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri . **Kesimpulan :** Ada perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri. **Saran :** Peneliti selanjutnya diharapkan agar dapat mengontrol faktor stres atau kondisi psikologis, olahraga, pola makan dan gaya hidup remaja putri.

Kata Kunci : Remaja Putri, Nyeri *Dysmenorrhea*, *Hot Pack*, *Kinesiotapping*.
Daftar Pustaka : 64 buah (2007-2015)

¹Perbedaan Pengaruh Penambahan *Kinesiotapping* Pada *Hot Pack* Terhadap Pengurangan Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri.

² Mahasiswa Program Studi Fisioterapi UNIVERSITAS 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Dosen Prodi Fisioterapi UNIVERSITAS 'Aisyiyah Yogyakarta

THE DIFFERENCE OF THE EFFECT OF KINESIOTAPPING EXTRA TO HOT PACK TOWARDS DYSMENORRHEA PAIN REDUCTION ON FEMALE TEENAGERS¹

Saelin Hasrina Warsyih², Siti Khotimah³

ABSTRACT

Background: During menstruation, some women suffer from dysmenorrhea which is the main reason of morbidity of women in reproduction age, which then causes them to skip from school and to not join any sport activity. The number of dysmenorrhea case in Tblisi, Georgia reaches 52.07% from 2561 female teenagers, while in Indonesia the number of primary dysmenorrhea reaches 54.89% and 9.36% for secondary dysmenorrhea.

Objective: To find out the difference of the effect of kinesiotapping extra to hot pack towards dysmenorrhea pain reduction on female teenagers. **Research method:** This research used quasi-experimental method with pre and post-test on two groups design. One group consisted of 15 respondents. Group I consisted of 15 respondents treated with hot pack program while Group II was treated with hot pack and kinesiotapping. VAS (Visual Analog Scale) was used to measure the degree of pain. **Result:** The hypothesis test I and II with Paired Sample t-test resulted the value $p = 0.000$ ($p < 0.05$) which meant that there was an effect to the extra kinesiotapping given to hot pack towards dysmenorrhea reduction on female teenagers. The second differential test on hypothesis III with Independent Sample t-test resulted the value $p = 0.000$ ($p < 0.05$) which meant that there was an effect to the extra kinesiotapping given to hot pack towards dysmenorrhea reduction on female teenagers. **Conclusion:** There was difference of the effect of kinesiotapping extra to hot pack towards pain dysmenorrhea pain reduction to female teenagers. **Suggestion:** Any further research is expected to control the stress factor or psychological condition, sport, eating pattern and life style of female teenagers.

Keywords : female teenagers, dysmenorrhea pain, hot pack, kinesiotapping

References : 64 pages (2007-2015)

¹ The Difference of the Effect of Kinesiotapping Extra To Hot Pack Towards Dysmenorrhea Pain Reduction on Female Teenagers

² Student of Physiotherapy Department, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

³ Lecturer of Physiotherapy Department, Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb.

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena berkat Rahmat dan Karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul “Perbedaan Pengaruh Penambahan *Kinesiotapping* Pada *Hot Pack* Terhadap Pengurangan Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri” guna melengkapai tugas dan memenuhi syarat kelulusan memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Fisioterapi Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.

1. Warsiti, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat selaku Rektor Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
2. Ismarwati, SKM., S.ST., M.PH selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta
3. Siti Khotimah, SST. Ft., M.Fis selaku Ketua Program Studi Fisioterapi S1 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta sekaligus dosen pembimbing yang selalu sabar dan ikhlas dalam membimbing pembuatan skripsi ini.
4. Sulistyaningsih, SKM, MH. Kes selaku dosen penguji yang telah memberi masukan yang bermanfaat dalam memberikan kelancaran pada penelitian ini.
5. Bapak, Ibu Dosen dan segenap staf karyawan dan karyawan Universitas ‘Aisyiyah Yogyakarta.
6. Ibunda dan ayah tercinta serta adikku terima kasih telah memberikan semangat dan doa.
7. Seluruh responden yang telah bersedia membantu jalannya penelitian.
8. Semua teman-teman Fisioterapi 2013, terimakasih selalu memberikan masukan dan selalu menjadi penyemangat dan semua pihak yang telah banyak membantu penulis dan tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Akhir kata, semoga skripsi ini ada manfaatnya, khususnya bagi penulis dan umumnya bagi kita semua dalam rangka menambah wawasan pengetahuan dan pemikiran kita.

Wassalamu 'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta, 11 Juli 2017

Penulis

PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa ketika bentuk badan, cara berpikir, bersikap, dan bertindak seorang individu, bukan lagi anak-anak tetapi bukan pula dewasa yang telah matang. Biasanya masa peralihan tersebut terletak pada usia 13 sampai 20 tahun. Pada setiap remaja akan mengalami pematangan sistem organ reproduksi, pematangan sistem organ reproduksi pada perempuan biasanya ditandai lepasnya lapisan *endometrium* dari dinding rahim apabila tidak dibuahi oleh sperma, lapisan *endometrium* akan keluar melalui vagina berupa gumpalan darah kotor selama 3-7 hari yang disebut darah menstruasi atau haid (Simanjuntak, dkk, 2013).

Sebagian wanita pada saat menstruasi akan mengalami nyeri yang biasanya disebut *dysmenorrhea*. *Dysmenorrhea* berasal dari bahasa Yunani: *dys* yang berarti sulit, nyeri, abnormal, *menorrhea* berarti bulan, dan berarti aliran. Hampir semua wanita mengalami rasa tidak enak pada perut bagian bawah saat menstruasi. Namun, istilah *dysmenorrhea* hanya dipakai bila nyeri begitu hebat sehingga mengganggu aktivitas dan memerlukan obat-obatan (Sukarni & Margareth, 2013).

Angka kejadian *dysmenorrhea* pada remaja putri sangat besar. Menurut Shah, *et al* (2015) menyatakan bahwa sejumlah 50-90% wanita mengalami *dysmenorrhea* sepanjang tahun-tahun reproduktif. Hasil penelitian Shah, *et al* (2015) yang dilakukan pada mahasiswa fisioterapi di perguruan tinggi SPB Physiotherapy, Ugat Bhesan Road, Surat Gujarat India ditemukan 71,2% dari seluruh mahasiswa fisioterapi mengalami *dysmenorrhea* setiap bulannya. Sementara itu Gagaa, *et al* (2012) dalam penelitiannya dilakukan pada populasi remaja putri di Tblisi, Georgia ditemukan 52,07% dari 2561 remaja putri mengalami *dysmenorrhea*, dari jumlah remaja putri yang mengalami *dysmenorrhea* tersebut sebanyak 69,78% dari remaja putri Tblisi dilaporkan sering absen sekolah. Angka kejadian *dysmenorrhea* di Indonesia sebesar 64,25 % yang terdiri dari 54,89% *dysmenorrhea primer* dan 9,36% *dysmenorrhea sekunder* (Anugraheni dan Wahyuningsih, 2013). Sementara menurut Proverawati dan Misaroh, (2009) angkanya diperkirakan 55% perempuan usia produktif yang tersiksa oleh nyeri selama menstruasi.

PIK-M Mahkota Puri Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta ini dapat membantu pemerintah khususnya BKKBN dalam mengembangkan dan menjalankan program BKKBN yaitu menjauhkan remaja dari TRIAD KRR dan menyiapkan remaja dengan Pendewasaan Usia Perkawinan (PUP). Dengan kelengkapan dan kualitas sumber daya manusia PIK-M Mahkota Puri Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta diharapkan dapat menjadi pusat dalam memperoleh informasi terkait kesehatan reproduksi secara tepat dan benar dan yang dapat dipertanggungjawabkan kepada remaja yang mengakses informasi di PIK-M Mahkota Puri Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.

Kompres hangat adalah suatu bentuk terapi sederhana penghantar hangat yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman dan mengurangi rasa nyeri. Prinsip kerja dari kompres hangat yaitu dengan cara memindahkan panas dari bulu-bulu panas kain yang melapisi kompres ke dalam tubuh yang akan mengakibatkan terjadinya vasodilatasi pembuluh darah yang berujung pada menurunnya ketegangan otot sehingga nyeri yang dirasakan pada saat haid akan berkurang dan berangsur menghilang (Hartaningsih dan Turlina, 2009). Selain menggunakan metode kompres hangat, fisioterapi dapat memberikan intervensi salah satu modalitas berupa metode *kinesiotapping*. *Kinesiotapping* adalah pita elastis yang digunakan untuk memodulasi proses fisiologi

seperti nyeri, peradangan, aktivasi otot, dan sirkulasi dan untuk mendukung masa rehabilitasi (Krajczy *et al*, 2011).

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Apakah ada pengaruh *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri ?
2. Apakah ada pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri ?
3. Apakah ada perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri?

TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengaruh *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri.
- b. Mengetahui pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperimental*, dan rancangan yang digunakan *pre and post test two group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *random sampling*. Rancangan ini digunakan untuk mengetahui perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri.

Pada penelitian ini menggunakan 2 kelompok perlakuan, yaitu (1) perlakuan kelompok I : pemberian *hot pack*, (2) perlakuan kelompok II : pemberian *hot pack* dan *kinesiotapping*. Sebelum diberikan perlakuan, kedua kelompok sampel diukur derajat nyeri haid dengan menggunakan alat pengukur nyeri yaitu VAS. Diberikan perlakuan kompres hangat (*hot pack*) hari pertama selama 20 menit pada perut bagian bawah setelah itu remaja putri diukur kembali tingkat nyeri haidnya. Dilakukan pengukuran nyeri haid dengan menggunakan VAS selama menstruasi pada hari pertama (Indriyani, dkk, 2013). Pemakaian *kinesiotapping* dilakukan sebanyak 2 kali dalam 1 minggu selama 3 minggu, dimulai 14 hari sebelum menstruasi (Lim *et al*, 2013). Pemasangan *kinesiotapping* selama 3 hari pada bawah perut dan di L5-S1 dapat meredakan nyeri yang disebabkan oleh nyeri haid primer (Wefer *et al*, 2009). Kemudian pada saat menstruasi dilakukan pengukuran nyeri *dysmenorrhea* dengan menggunakan VAS.

Populasi dalam penelitian ini adalah remaja putri Program Studi Fisioterapi S1 Semester 2, Program Studi Keperawatan S1 Semester 2, Program Studi Kebidanan D3 semester 2, dan Program Studi Kebidanan D4 semester 2. Jumlah populasi dalam penelitian ini sebanyak 100 remaja putri.

Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah sebanyak 30 orang yaitu pada kelompok I berjumlah 15 orang dan kelompok II berjumlah 15 orang yang memenuhi kriteria sebagai berikut : Kriteria Inklusi : mahasiswi yang berusia 15-21 tahun, mahasiswi mengalami *dysmenorrhea primer* (nyeri perut bagian bawah, mual,

muntah, pusing, diare dan sakit kepala), tidak mengonsumsi obat anti nyeri, mahasiswa yang tidak merokok, bersedia menjadi responden penelitian dan mengikuti prosedur penelitian. Kriteria Eksklusi : mengalami *dysmenorrhea sekunder* (infeksi rahim, kista/polip, tumor sekitar kandungan, atau kelainan kedudukan rahim yang menetap dan *endometriosis*).

Untuk uji normalitas pada penelitian ini menggunakan *Saphiro Wilk Test*, uji homogenitas dengan *Levene Test*. Untuk uji hipotesis I dan II menggunakan *Paired Sample t-Test*. Untuk uji beda perlakuan menggunakan *Independent Sample T-test*.

HASIL PENELITIAN

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kampus Terpadu Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta yang beralamat di Jl Ring Road Barat 63 Mlangi Nogotirto Gamping Sleman Yogyakarta dan di kos-kosan. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi usia, kebiasaan olahraga seminggu, frekuensi olahraga dalam seminggu, dan faktor stress saat haid.

1) Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden
Pada Remaja Putri
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Karakteristik Responden	Jumlah Responden Kel I	Persen (%)	Jumlah Responden Kel II	Persen (%)
Usia				
17	0	0	1	6,7
18	12	80,0	12	80,0
19	3	20,0	2	13,3
Total	15	100	15	100
Kebiasaan Olahraga				
TO	7	46,7	9	60,0
Olahraga	8	53,3	6	40,0
Total	15	100	15	100
Frekuensi Olahraga				
0	7	46,7	10	66,7
1	5	33,3	2	13,3
2	3	20,0	3	20,0
Total	15	100	15	100
Faktor Stress				
TP	4	26,7	3	20,0
Pernah	6	40,0	4	26,7
Sering	5	33,3	8	53,3
Total	15	100	15	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa usia dominan responden adalah berusia 18 tahun. Berdasarkan kebiasaan olahraga dapat dilihat bahwa banyak yang tidak melakukan olahraga dalam seminggu. Berdasarkan frekuensi olahraga dapat dilihat bahwa tidak pernah melakukan olahraga dalam seminggu. Berdasarkan faktor stress dapat dilihat bahwa sebagian besar dari responden yang mengalami stress pada saat menstruasi.

2) Distribusi Responden Berdasarkan Penurunan Nyeri Haid

Tabel 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Penurunan Nyeri Haid di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Kelompok I	Data Selisih Pre-Post	Kelompok II	Data Selisih Pre-Post
A1	20	B1	30
A2	5	B2	40
A3	5	B3	34
A4	10	B4	55
A5	6	B5	50
A6	10	B6	45
A7	7	B7	38
A8	15	B8	35
A9	10	B9	42
A10	8	B10	35
A11	6	B11	45
A12	20	B12	60
A13	9	B13	45
A14	3	B14	60
A15	8	B15	77
n	15	15	15
SD	9,47		46,07
Mean	5,139		12,567

Berdasarkan tabel 4.2. pengukuran nyeri haid berdasarkan nilai selisih sebelum dan sesudah perlakuan kelompok I didapatkan mean dan standar deviasi sebesar $5,139 \pm 9,47$. Pengukuran nyeri haid berdasarkan nilai selisih sebelum dan sesudah perlakuan kelompok II didapatkan mean dan standar deviasi sebesar $12,567 \pm 46,07$.

2. Deskriptif data penelitian

1) Derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan *hot pack*

Tabel 4.3. Derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan *hot pack* di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Perlakuan I	n	Rentangan (mm)	Rerata \pm SB(mm)
Sebelum	15	40-70	53,07 \pm 10,117
Sesudah	15	20-65	43,60 \pm 11,789

Berdasarkan tabel 4.3. menunjukkan bahwa adanya perubahan atau penurunan derajat nyeri haid sebagai berikut sebelum dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 53.07 mm dengan simpang baku 10.117 mm sedangkan sesudah dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 43.60 mm dengan simpang baku 11.789 mm.

- 2) Derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack*

Tabel 4.4. Derajat nyeri haid sebelum dan sesudah perlakuan penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Perlakuan II	n	Rentangan (mm)	Rerata \pm SB(mm)
Sebelum	15	45-90	68,27 \pm 15,664
Sesudah	15	3-38	22,20 \pm 11,742

Berdasarkan tabel 4.4. menunjukkan bahwa adanya perubahan atau penurunan derajat nyeri haid sebagai berikut sebelum dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 68.27 mm dengan simpang baku 15.664 mm sedangkan sesudah dilakukan perlakuan rerata derajat nyeri haid adalah 22.20 dengan simpang baku 11.742 mm.

3. Hasil Uji Analalisis

a. Uji Normalitas Data

Tabel 4.5. Hasil Uji Normalitas Data Derajat Nyeri Haid Sebelum dan Sesudah diberikan Perlakuan di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Derajat Nyeri Haid Sampel	Nilai <i>p</i> (<i>Shapiro Wilk Test</i>)	
	Kel I	Kel II
Sebelum	0,221	0,108
Sesudah	0,982	0,106

Berdasarkan tabel 4.5. didapat sebelum dan sesudah kelompok I adalah nilai $p = 0,221$ dan $0,982$, sedangkan pada sebelum dan sesudah kelompok II adalah nilai $p = 0,108$ dan $0,106$ yang berarti data sebelum dan sesudah kelompok I dan kelompok II didapatkan nilai $p > 0,05$ sehingga berdistribusi normal.

b. Uji Homogenitas

Tabel 4.6. Hasil uji Homogenitas Nilai Pengukuran Nyeri Haid menggunakan VAS

	<i>Lavene Test</i>
	Nilai <i>p</i>
Sebelum Perlakuan	0,092
Setelah Perlakuan	0,530

Berdasarkan tabel 4.6. dapat dijabarkan sebagai berikut dari hasil uji homogenitas didapatkan hasil sebelum perlakuan pada kedua kelompok adalah

nilai $p = 0,092$ dan setelah perlakuan adalah nilai $p = 0,530$. Dengan demikian data bersifat homogen karena nilai p lebih dari $0,05$ ($p > 0,05$).

c. Uji Hipotesis

Tabel 4.7. Hasil Uji Hipotesis I
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Sampel	n	Mean±Std.Deviation	t	p
Kel I	15	9,467±5,139	7,134	0,000

Hasil uji hipotesis I didapatkan memiliki nilai probabilitas nilai $p = 0,000$. Hasil ini berarti nilai probabilitas kurang dari $0,05$ ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari pernyataan tersebut berarti ada pengaruh *hot pack* terhadap pengurangan derajat nyeri haid.

d. Uji hipotesis II

Tabel 4.8. Hasil Uji Hipotesis II
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Sampel	n	Mean±Std.Deviation	t	p
Kel II	15	46,067±12,567	14,197	0,000

Hasil uji hipotesis II didapatkan memiliki nilai probabilitas nilai $p = 0,000$. Hasil ini berarti nilai probabilitas kurang dari $0,05$ ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari pernyataan tersebut berarti ada pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* dapat menurunkan nyeri haid.

e. Uji hipotesis III

Tabel 4.9. Hasil Uji Normalitas
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Penilaian pengukuran Nyeri haid dengan VAS (Post)	Nilai p (Shapiro Wilk Test)
Kel I	0,982
Kel II	0,106

f. Uji Hipotesis III

Tabel 4.10 Hasil Uji Hipotesis III
di Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta

Sampel	n	Rerata	t	p
Kel.I	15	43,60		
Kel. II	15	22,20	4,981	0,000

Berdasarkan tabel 4.10 diperoleh nilai probabilitas nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai probabilitas lebih kecil dari $0,05$ ($p < 0,05$) maka H_a diterima dan H_o ditolak. Dari pernyataan tersebut berarti ada perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri *dysmenhorrea* pada remaja putri.

PEMBAHASAN

1. Berdasarkan Hasil Uji Penelitian

a. Pengaruh *Hot Pack* Terhadap Pengurangan Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri

Sampel penelitian ini semua berjenis kelamin perempuan dengan jumlah total responden 30 sampel dibagi dua kelompok dan masing –masing kelompok berjumlah 15 orang dengan rentang usia 17-19 tahun yang mengalami nyeri haid. Pada penelitian ini sebagian besar perempuan yang mengalami nyeri haid pada usia 18 tahun. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang diteliti oleh Muntari (2010) menyatakan bahwa masa remaja, yakni antara 10 –19 tahun, adalah suatu periode masa pematangan organ reproduksi manusia, dan sering disebut masa pubertas.

Hasil pengujian dengan uji *Paired sampel t-Test* menunjukkan hasil ($p=0.000$). karena nilai $p < 0.05$, secara statistik terdapat perbedaan rasa nyeri haid setelah diberikan perlakuan *hot pack* atau kompres hangat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Anugraheni dan Wahyuningsih (2013) yang menyatakan bahwa ada pengaruh penurunan intensitas nyeri yang signifikan sebelum dan sesudah dilakukan kompres hangat. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasikan otot – otot yang tegang. Kompres hangat dilakukan dengan mempergunakan buli – buli panas atau kantong air panas secara konduksi dimana terjadi pemindahan panas dari buli – buli ke dalam tubuh sehingga akan menyebabkan pelebaran pembuluh darah dan akan terjadi penurunan ketegangan otot sehingga nyeri haid yang dirasakan akan berkurang atau hilang.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Indriyani (2012) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap tingkat nyeri pada remaja putri yang mengalami nyeri haid. Kompres hangat berfungsi untuk melebarkan pembuluh darah menstimulasi kekakuan. Selain itu kompres hangat juga berfungsi menghilangkan sensasi rasa sakit.

b. Pengaruh Penambahan *Kinesiotapping* Pada *Hot Pack* Terhadap Pengurangan Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri

Hasil pengujian dengan uji *Paired Sampel t-Test* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), maka H_0 ditolak, sehingga menyatakan ada perbedaan tingkat rasa nyeri haid sebelum dan setelah diberikan *hot pack* dan *kinesiotapping*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lim *et al* (2013) yang menyatakan bahwa *kinesiotapping* sebagai salah satu metode untuk mengurangi sindrom menstruasi seperti nyeri haid. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Setyawati (2013) yang menyimpulkan bahwa ada pengaruh massage dan *kinesiotapping* terhadap *dysmenorrhea* primer dan tidak ada beda pengaruh antara massage dan *kinesiotapping* terhadap *dysmenorrhea* primer. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Lim *et al* (2013) yang menyatakan bahwa *Kinesiotapping* merupakan terapi tambahan untuk memaksimalkan kemampuan pemulihan alami dan mengoreksi keseimbangan tubuh manusia dengan menyesuaikan arus elektromagnetik pada kulit, *kinesiotapping* merangsang otot atau organ bawah kulit tidak dengan bahan kimia karena karakteristik *kinesiotapping* yang sangat alami (Lim *et al*, 2013).

Salah satu tindakan utama *kinesiotapping* penekanan nyeri dengan stimulasi dari serat taktil di kulit melalui mekanisme gerbang nyeri juga. Oleh karena itu, *kinesiotapping* diterapkan ke perut bagian bawah akan merangsang serat taktil di kulit menekan aksi kepekaan rasa sakit *prostaglandin* di sumsum tulang belakang, sehingga mengurangi nyeri haid. Penelitian ini menunjukkan bahwa *kinesiotapping* mengurangi nyeri tidak hanya nyeri muskuloskeletal tetapi juga nyeri pada saat menstruasi (Lim *et al*, 2013).

c. Perbedaan Pengaruh Penambahan *Kinesiotapping* Pada *Hot Pack* Terhadap Pengurangan Nyeri *Dysmenorrhea* Pada Remaja Putri

Hasil dari uji hipotesis III didapat nilai probabilitas nilai $p = 0,000$. Hal ini berarti probabilitas kurang dari 0,05 ($< 0,05$). Dari pernyataan tersebut berarti dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* terhadap pengurangan nyeri haid pada remaja putri. Ditinjau dari penurunan nyeri pada kelompok yang hanya diberikan perlakuan *hot pack* saja dan kelompok yang diberikan perlakuan *kinesiotapping* dan *hot pack* didapatkan ada hubungan yang signifikan pada penurunan nyeri kedua kelompok.

Hot pack biasanya terdiri atas *silicate gel* yang bernama bentonite. *Hot pack* ini dilarutkan pada tangki air khusus dan dapat meningkatkan suhu air menjadi 75°C sampai 80°C . Panas yang timbul dari *hot pack* ini dipergunakan untuk mengurangi nyeri dan menimbulkan relaksasi. Terapi ini cocok dilakukan untuk mengatasi nyeri otot dan keadaan yang memerlukan relaksasi umum. Kontraindikasi dari terapi ini adalah luka terbuka, luka bakar dan penurunan sensasi saraf sensoris (Arovah, 2007).

Peran penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* bertujuan untuk menurunkan nyeri haid, selain dengan memicu otak untuk menghasilkan endorfin lebih banyak juga bertujuan untuk melancarkan aliran darah dan mengurangi spasme otot. Sehingga diharapkan nyeri menurun. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Rodriguez, *et al* (2015) menyatakan bahwa alternative fisioterapi seperti penggunaan panas, pijat, stimulasi listrik trans-kutaneous, gelombang pendek, latihan fisik yang diarahkan dan manipulasi vertebra dapat mengurangi nyeri haid, selain itu juga dapat menggunakan Medical Taping Concept (MTC). Keefektifitas MTC dalam mengurangi rasa sakit atau nyeri haid disebabkan karena dapat menghasilkan impuls taktil sensorik pada kulit sehingga bisa memblokir atau mengurangi kedatangan sensasi rasa sakit ke otak.

Pada hasil penelitian ini, menunjukkan bahwa intervensi *kinesiotapping* dan *hot pack* (kompres hangat) lebih efektif menurunkan intensitas nyeri haid dibandingkan hanya intervensi *hot pack* (kompres hangat) saja. Karena pengeluaran endorfin yang akan melahirkan rasa nyaman ditambah dengan perbaikan aliran darah ke *endometrium* serta mengurangi spasme otot lebih baik daripada hanya pengeluaran endorfin saja.

A. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang dialami dalam penelitian ini adalah tidak dapat mengontrol faktor stres atau kondisi psikologis, olahraga, pola makan, dan gaya hidup remaja putri yang berdampak pada nyeri menstruasi responden.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian pada skripsi yang berjudul Perbedaan Pengaruh Penambahan *Kinesiotapping* pada *Hot Pack* terhadap Pengurangan Nyeri *Dysmenorrhea* pada Remaja Putri. Dari hasil yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. *Hot pack* berpengaruh terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri.
2. Penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* berpengaruh terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri.
3. Terdapat perbedaan pengaruh penambahan *kinesiotapping* pada *hot pack* berpengaruh terhadap pengurangan nyeri *dysmenorrhea* pada remaja putri.

B. Saran

1. Bagi Responden

Memberikan saran kepada responden untuk melakukan terapi *kinesiotapping* dan *hot pack* pada saat mengalami nyeri *dysmenorrhea*.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya agar dapat mengontrol faktor stres atau kondisi psikologis, olahraga, pola makan dan gaya hidup remaja putri.

DAFTAR PUSTAKA

- Anugraheni, D. M. V. dan Wahyuningsih, A. 2013. Efektifitas Kompres Hangat Dalam Menurunkan Intensitas Nyeri *Dysmenorrhoea* Pada Mahasiswi Stikes Rs. Baptis Kediri. *Jurnal STIKES*. Volume 6, No. 1, Juli 2013 : 1-3.
- Gagua, T., Tkeshelashvili, B., dan Gagua, D. 2012. Primary dysmenorrhea: prevalence in adolescent population of Tbilisi, Georgia and risk factors *Primer dismenore: Tiflis, Gürcistan'ın adolesan populusyonunda prevalans ve risk faktörleri. Department of Gynecology and Obstetrics, Medical University "aeti" Tbilisi, Georgia*. DOI:10.5152/jtgg.21.
- Hartaningsih, F. dan Turlina, L. 2009. Perbedaan Tingkatan Nyeri Dismenore dengan Perlakuan Kompres Hangat Pada Mahasiswi Di Stikes Muhammadiyah Lamongan. *Surya*. Vol 1. No:2: 32-37.
- Indriyani, D. Y., Sari, R. Y., dan Sarinengsih, Y. 2013. Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Nyeri Haid Pada Remaja Putri Di Dusun Kebonhui Dan Dusun Pangkalan Desa Margajaya Kecamatan Tanjungsari Kabupaten Sumedang. *Bhakti Kencana Medika*. Volume 2. No. 4 : 2-3.
- Krajczyk, M., Bogacz, K., Luniewski, J., dan Szczegielniak, J. 2011. The Influence of Kinesio Taping on the Effects of Physiotherapy in Patients after Laparoscopic Cholecystectomy. *The ScientificWorld Journal*. Article ID 948282:5.
- Lim, C. Park, Y. dan Bae, Y. 2013. *The Effect of Kinesio Taping and Spiral Taping on Menstruasi Pain and Premenstrual Syndrome*, J. Phys. Ther. 25(7). 761-764

- Muntari. 2010. Hubungan Stress Pada Remaja Usia 16-18 Tahun dengan Gangguan Menstruasi (*Disminore*) di SMK Negeri Tambakboyo Tuban. Dalam <http://lppm.stikesnu.com>. Diakses pada tanggal 3 Juli 2017.
- Pratiwi, N. 2011. *Buku Pintar Kesehatan Wanita* Hal. 21-28. Penerbit Imperium.
- Proverawati, A dan Misaroh, S. 2009. *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Nuha Medika .Yogyakarta.
- Rodriguez, T. I. M. Bru, P. A. Martínez, J. R. D. John. Marhuenda, T. V. J. García, A. R. M. dan Guillen, G. F. V. Effectiveness of medical taping concept in primary dysmenorrhoea. *Scientific Reports*. 5:16671 | DOI: 10.1038/srep16671.
- Setyawati, N. 2013. Pengaruh *Massage* dan *Kinesio Taping* Terhadap *Dysmenorrhea* Primer Pada Remaja. Program Studi Diploma Iv Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Shah, S. Makwana, K. dan shah, P. 2015. Menstual characteristics and Prevalence Of Dysmenorrhea among Female Physiotherapy Students. *Internatinal Journal of Medicine & Health Research*. 42 (1).1 : 1-2
- Simanjuntak, M. Manurung, S. Lestari, R, T. dan Hasibuan, P. 2013. Perilaku Remaja Putri Menghadapi Menarche Berdasarkan Nilai Budaya Batak. Kesmas. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional* Vol. 7, No. 9. 421-423.
- Sukarni, I., & Margareth Z.H. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Wefers. Pijnappel dan Stolwijk. 2009. Het effect van CureTape op pijn tijdens de menstruatie bij patienten met primaire dysmenorrhoe, *Ned Tijdschr Fysiother*, 119 (6). 193-19.

